

POSTER 132

Cetoses

Sara Pinho^{1*}, Maria Elisabete Oliveira^{1#}

¹IUCS/CESPU – Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL, 4585-116 Gandra, Portugal.

*✉ a32194@alunos.cespu.pt; a32333@alunos.cespu.pt

Doi: <https://doi.org/10.51126/revsalus.v4iSup.399>

Resumo

Introdução: A cetose é um processo natural do organismo no qual uma parte do fornecimento da energia para o metabolismo tem origem nos corpos cetónicos. Os corpos cetónicos são produzidos no fígado, a partir da acetil-coA proveniente da oxidação de ácidos gordos, e são exportados para os tecidos periféricos para serem utilizados como fonte de energia [1]. Os corpos cetónicos acumulam-se no plasma em condições de jejum e de diabetes descontrolada. **Objetivos:** O objetivo da presente revisão bibliográfica é explicar o estabelecimento da cetoacidose diabética, o seu tratamento e consequências. **Métodos:** Foi executada uma pesquisa na PubMed, sem qualquer restrição temporal. Para a pesquisa utilizaram-se as palavras “Ketosis Biochemistry”. **Resultados:** Verificou-se que o aumento da cetogénese é o principal fator responsável pelo desenvolvimento de cetoacidose em diabéticos [2]. Quando o nível de corpos cetónicos no sangue atinge um

excesso de modo a que a capacidade tampão do plasma se esgota, devido à depleção de bicarbonato, pode ocorrer acidose metabólica, condição conhecida como cetoacidose [2]. O sucesso do tratamento da cetoacidose diabética inclui a correção da desidratação, da hiperglicemia, da cetoacidose e da deficiência de eletrólitos. Neste sentido, solução salina, insulina, potássio e bicarbonato são geralmente administrados [2]. A via cetogénica é favorecida em condições que envolve a regulação positiva, ou alta produção, de hormonas que são contrarreguladoras de insulina. Elevadas quantidades de corpos cetónicos provocam stress oxidativo e desencadeiam respostas inflamatórias, que vão despoletar complicações associadas a diabetes. **Conclusões:** É importante dar ênfase às medidas que devem ser tomadas para evitar elevados níveis de corpos cetónicos. Pacientes diabéticos com elevada cetonemia podem preveni-la com a administração de insulina.

Palavras-chave: cetoacidose diabética; hiperketonemia; cetoses; stress oxidativo

Referências:

- [1] Mitchell GA, Kassoovska-Bratnina S, Boukaftane Y, Robert MF, Wang SP, Ashmarina L, Lambert M, Lapierre P, Potier E. Medical aspects of ketone body metabolism. *Clin Invest Med* 18(3): 193-216, 1995.
- [2] Kanikarla-Marie P, Jain SK. Hyperketonemia and ketosis increase the risk of complications in type 1 diabetes. *Free Radic Biol Med* 95: 268-277, 2016.

POSTER 133

Perceção dos estudantes sobre o curso avançado de disseção anatómica na formação pré-graduada

Sandra Leal^{1,2*}, Luís M. Fernandes¹, Bruno Peixoto^{1,2,3}

¹TOXRUN – Toxicology Research Unit, University Institute of Health Sciences, CESPU, CRL, 4585-116 Gandra, Portugal.

²CINTESIS@RISE, Faculty of Medicine, University of Porto, 4200-450 Porto, Portugal.

³Department of Social and Behavior Sciences, University Institute of Health Sciences, CESPU, 4585-116 Gandra, Portugal.

*✉ leal.sc@gmail.com

Doi: <https://doi.org/10.51126/revsalus.v4iSup.400>

Resumo

Introdução: Apesar das novas tecnologias e de métodos de ensino inovadores, o contato direto com estruturas anatómicas experienciada na disseção ainda não pode ser substituída [1]. O uso da disseção como na base do currículo de anatomia é tema de aceso debate, ambos

lados com argumentos de mérito [2,3]. Mais do que o conhecimento de anatomia, as experiências de disseção são oportunidade de aprendizagem hands-on e realista, sendo também abordadas questões éticas essenciais para o futuro profissional [1,4,5]. Contudo, menos discutidos